ESTUDIO DE CASO CLÍNICO:

Niños en peligro de exclusión social

ANA NAVARRO WAGNER

3r curso

curso 2010-2011

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN: EL BARRIO

El centro donde se ha llevado a cabo el caso práctico es en el C.E.I.P. Mediterrània, un centro de Educación Infantil y Primaria situado en el barrio de La Mina, en Sant Adrià del Besòs, Barcelona. Este barrio es el resultado de una actuación surgida en 1969, cuyo objetivo era la erradicación de diferentes núcleos de "infraviviendas" en el área metropolitana de Barcelona. Así pues, nos encontramos ante un barrio de creación instantánea, fruto del realojamiento de diferentes grupos de población y en muchos casos con déficits sociales, laborales, culturales o económicos. Pese a las inversiones realizadas, la falta de coordinación y de compromiso a largo plazo ha impedido que se produjera un cambio efectivo de la situación social del barrio.

El alumnado del colegio vive en este barrio y es mayoritariamente de etnia gitana. Actualmente conviven familias con diferentes realidades económicas: asalariados, venta ambulante, comercio y servicios, parados, dependientes de los servicios sociales y familias que obtienen sus ingresos con actividades ilegales.

A nivel sonoro el centro es excesivamente ruidoso. Tanto los maestros, como los alumnos, como los monitores de comedor tienden a alzar mucho la voz para comunicarse, con lo cual el volumen general del ambiente es muy intenso y constante. Los momentos de silencio son escasos.

La músicoterapeuta es una de las profesoras de música del centro, en donde lleva cinco años impartiendo clase. El proyecto de intervención, en principio pensado para todo el ciclo medio, fue presentado al inicio del curso 2010-2011 al claustro. Debido a la falta de personal por los últimos recortes de plantilla, sólo se pudo iniciar con los dos cursos de 4º.

HISTORIA DEL CASO

El grupo que se presenta consta de 8 niños de entre 9 y 10 años (6 niñas y 2 niños) y no reciben ningún tipo de tratamiento terapéutico. Se trata de un grupo que, durante el curso anterior, había tenido muchos problemas con su tutor, un funcionario que no consiguió integrarse en el funcionamiento del ciclo. Tuvo varias bajas laborales y pasaron varios substitutos a lo largo del curso. El grupo, al inicio del curso 2010-2011, presentaba una falta de hábitos y de autoconfianza para llevar a cabo las tareas, una clara necesidad de tener un referente, así como innumerables actitudes disruptivas (escaparse de las clases, gritar e insultar al profesorado, rivalidad con el grupo paralelo, boicoteo de actividades, etc...).

Para este proyecto el diagnóstico se definió como *niños en peligro de exclusión social: niños en peligro de futuros eventos negativos* (Camilleri,V.A.2007, p.17). Se considera que estos niños están expuestos a una serie de factores de riesgo que les hace vulnerables a ciertas patologías como, por ejemplo, ansiedad, depresión, adicción, trastornos de conducta, de aprendizaje, trastornos de la personalidad, estrés postraumático, problemas de apego, etc... Estos factores son:

-*Estresantes sociales*: racismo, pobreza, violencia.

-*Estresantes del hábitat*: el barrio, la salud, la educación.

-*Estresantes domésticos*: familias inestables, desestructuradas y no disponibles a nivel emocional.

EL ENCUADRE

Las necesidades, los objetivos generales y las potencialidades

En el proyecto de intervención se definieron las siguientes necesidades del grupo:

- La humillación y desvalorización que estos niños viven con cierta frecuencia en el grupo de iguales o en el familiar les hace sentir muy vulnerables. Por lo tanto ***necesitan vivir experiencias positivas de grupo.***

-Para ser aceptados dentro del grupo adquieren comportamientos competitivos y agresivos estereotipados de éxito social. Encuentran dificultades en expresar su genuidad. Por lo tanto, ***necesitan aprender a expresarse como individuos dentro del grupo***.

-La relación que la mayoría de los niños tienen con sus familias es de dependencia, presentando numerosos problemas de apego. Por lo tanto, ***necesitan ganar autonomía, seguridad y autoconfianza.***

-La creencia generalizada de que no son capaces de ser creativos se manifiesta mucho en las actividades escolares que implican proponer, construir y expresar ideas. Por lo tanto, ***necesitan sentirse capaces de crear algo.***

-La inestabilidad, el caos y la poca coherencia entre actos y palabras (dobles vínculos) que experimentan en la mayoría de las relaciones con los adultos se refleja en su personalidad desestructurada e inestable. Por lo tanto, ***necesitan experimentar una relación estable que les permita estructurar su personalidad***.

-A nivel sonoro esta población está muy acostumbrada al ruido intenso de fondo. Por lo tanto, ***necesitan vivir momentos de silencio***.

A partir de estas necesidades se establecieron los objetivos generales del tratamiento:

NECESIDADES	**OBJETIVOS GENERALES**
Necesitan vivir experiencias positivas de grupo	Desarrollar una cohesión grupal
Necesitan aprender a expresarse como individuos dentro del grupo	Desarrollar la auto-expresión
Necesitan ganar autonomía, seguridad y autoconfianza	Reafirmar la autonomía
Necesitan sentirse capaces de crear algo	Vivir la experiencia del juego creativo
Necesitan experimentar una relación estable que les permita estructurar su personalidad	Fijar unos límites claros y firmes
Necesitan vivir momentos de silencio	Integrar sus experiencias vitales

Para realizar un enfoque terapéutico más humanista se establecieron las siguientes potencialidades de los clientes con la finalidad de utilizarlas como principal motor de cambio:

-Identidad étnica. Esta población tiene un fuerte sentimiento de pertenencia y de valores comunes que permite una identificación positiva entre ellos.

-Afectividad. Es una población muy pasional, con mucha intensidad en la emoción y mucha necesidad afectiva.

¿Por qué el uso de la música?

Teniendo en cuenta que la música es uno de los pocos aspectos culturales de la etnia gitana que ha sido valorado por la sociedad dominante, se ha considerado el sonido y la música como una herramienta muy motivadora debido a la presencia lúdica y recreativa que tiene en su día a día. La música es el arte más social y, para esta población, el grupo es su ambiente más "natural". Además, el grupo de iguales puede llegar a influenciar mucho más que un adulto, ya que la mayoría de los clientes han tenido experiencias que han provocado mucha desconfianza del mundo adulto.

Modelo de intervención

Esta intervención se ha inspirado sobre todo en el modelo de improvisación libre de Alvin, caracterizado por ofrecer al cliente total libertad para improvisar, sin reglas ni estructuras. A continuación se muestra una relación de los objetivos generales y los de Alvin:

Objetivos Alvin	***Objetivos generales proyecto de intervención***
La autoliberación (descarga)	Desarrollar la autoexpresión Vivir la experiencia del juego creativo
El establecimiento de varios tipos de relaciones con el mundo	Fijar límites claros y firmes Desarrollar la cohesión grupal
El desarrollo de las áreas física, intelectual y socio-emocional	Integrar las experiencias vitales Reafirmar la autonomía

Aspectos metodológicos

Temporalización: Una sesión semanal de 45 minutos (30 sesiones).

Área y nivel de práctica: Este proyecto se ha llevado a cabo en un área **educativa** y a un nivel de práctica **intensivo**.

Aproximación: Se ha utilizado una **aproximación verbal y semidirectiva**.

Técnicas de intervención: La intervención se ha centrado en la **improvisación musical**, aunque también se han utilizado audiciones, expresión plástica y movimiento.

Estructura de las sesiones: Se han llevado a cabo sesiones **semi-estructuradas**:

1- *Calentamiento*: han sido tanto verbales como musicales.

2- *Improvisaciones:* se realizaban improvisaciones individuales, de pequeño grupo o de grupo entero.

3- *Cierre*. Se simbolizaba/ consolidaba la experiencia mediante la palabra, un dibujo, rehacer una improvisación o improvisar una canción.

EL PROCESO...

Sesiones 1-5: Valoración

Estructura: Las primeras sesiones fueron muy dirigidas por mí. Para el *calentamiento* proponía una audición que estimulara algún tipo de debate. Observé una necesidad de participar activamente durante la audición mediante la expresión corporal, poca capacidad de verbalización de las sensaciones provocadas por la música y una necesidad de explorar y jugar con los sonidos vocales, la percusión corporal y el movimiento. Como *cierre* proponía el decir una palabra que resumiera el estado del cliente en ese momento o la vivencia de la sesión. Observé mucha inseguridad y poca originalidad en la verbalización.

Setting: Consistía en un sólo espacio en donde se verbalizaba y se tocaba. Cuando era momento de tocar, cada cliente cogía el instrumento que quería de una zona en donde yo había colocado los instrumentos y lo traía al espacio del grupo. Fui variando los instrumentos del setting hasta llegar al que consideré óptimo para el grupo: el piano, instrumentos de pequeña percusión (triángulo, güiro, maraca, pandero), un cajón, una guitarra, un pandero de agua e instrumentos de placa (carrillón, metalófono, xilófono). Observé que este setting ofrecía variedad tímbrica y favorecía la autonomía en la elección de instrumentos.

Actividad musical: Las improvisaciones fueron en su gran mayoría individuales. Eran libres y duraban menos de un minuto. Observé mucha inseguridad (repetían frases como "yo no sé

tocar”), vergüenza ante los compañeros y poco atrevimiento a explorar el sonido. Cuando yo acompañaba las improvisaciones individuales con mi instrumento (la flauta travesera) observé un aumento de la duración y mayor atrevimiento a la exploración sonora, pero poca capacidad de interacción. Las improvisaciones de pequeño grupo o de grupo entero también eran libres y llegaban a durar un máximo de dos minutos. Eran caóticas, sin un pulso en común, sin interacción y sin cambios dinámicos. Hablaban mucho durante estas improvisaciones, sobre todo diciendo frases como “no sabes tocar”, “pero toca mejor”, etc.

Modo de relacionarse con los instrumentos:. Dominaba la improvisación el que tenía el instrumento de mayor potencia sonora, normalmente el cajón. Utilizaban los instrumentos como medio de descarga de tensión y para controlar el grupo.

Rol de la músicoterapeuta: Yo dirigía las improvisaciones con la intención de que pudieran escucharse entre ellos, pero observé un rechazo al rol de *líder*.

A continuación podréis observar un fragmento de la sesión 4 en donde la consigna era “tocamos juntos”. Se trata de un vídeo muy corto que pretende ofrecer una idea de la sonoridad del grupo en ese momento. Podéis observar la falta de interacción entre ellos, la inseguridad y la falta de implicación personal.

Vídeo 1: sesión 4 35 segundos Improvisación grupo entero “Tocamos juntos”

Propuesta de trabajo: Predominaba, por lo tanto, una necesidad de descarga y de libre exploración. Establecí los siguientes objetivos concretos:

1- Explorar sonoridades vocales y corporales como medio de descarga.

2- Improvisar libremente permitiendo el cambio de instrumentos y la ubicación espacial.

3- Fijar límites claros y firmes a través de la estructura de las sesiones.

4- Suprimir las intervenciones verbales al máximo para dar más espacio a la comunicación musical.

Sesiones 6-16: Creación y desarrollo del vínculo.

Estructura: Los *calentamientos* comenzaron a ser más musicales, tomando protagonismo los juegos vocales, las percusiones corporales y el movimiento. Comenzaron a proponer algunas actividades y traían música para escuchar. Los *cierres* también fueron más musicales, algunos con la escucha de audiciones y otras con la improvisación de canciones.

Etapa del modelo Alvin: Se pudo observar de manera intercalada las dos primeras etapas del modelo Alvin:

1-Relacionar el yo con los objetos : el cliente establece una relación con los objetos musicales y el terapeuta se basa en cuatro principios para apoyar esa relación: placer, libertad de instrumentos, sin dirección ni guía y territorialidad.

2- Relacionar el yo con el terapeuta: establecer una relación paciente-terapeuta que facilite al cliente la resolución de sus conflictos y el desarrollo de su autoconocimiento.

El desarrollo de las sesiones se dividen en dos partes:

Sesiones 6-11: Exploración y vínculo.

Setting: Se mantuvo el setting de la fase de valoración.

Actividad musical: Las improvisaciones fueron casi todas libres, de grupo entero y de larga duración, algunas llegando a durar casi toda la sesión. Muchas veces era yo la que tenía que marcar el final de la improvisación por falta de tiempo. Procuraba "musicalizar" las verbalizaciones de los clientes, con lo cual se comenzaron a improvisar pequeñas canciones.

Modo de relacionarse con los instrumentos: Los clientes cambiaban mucho de instrumentos y de espacio, no permanecían en el setting. Tocaban muy centrados en sí mismos y explorando más las posibilidades sonoras. Había pequeños momentos de interacción pero en general tocaban sin escucharse. Observé que interaccionaban más entre ellos cuando tocaban en pequeño grupo. Disminuyó el uso de los instrumentos como elemento de descarga y aumentó su uso intermediario.

Rol de la terapeuta: Empático y contenedor. Al ser la músicoterapeuta su profesora de música, los clientes buscaban los límites de este nuevo rol, provocándome con preguntas personales y con conductas prohibidas en el ámbito escolar. Utilicé técnicas de empatía para favorecer el vínculo y técnicas de contención para que los clientes se sintieran seguros en este nuevo ámbito.

Momentos significativos: En la sesión 9 S. y R. estaban enfadados con J. porque ésta había "jurado a sus muertos". Surgió el tema del luto y de cómo lloran los gitanos a los muertos. En

este fragmento de vídeo J. toca con el piano cómo llora cuando está de luto. S., que está sentada en la silla, también se une a la improvisación con la voz. Se observa cómo, aunque aún están en un plano muy verbal, comienzan a utilizar la música como medio de comunicación y los instrumentos como objetos intermediarios. También se puede observar cómo S. se vincula con la músicoterapeuta a través de su instrumento. Los demás clientes no están tocando pero se puede observar su presencia y atención.

Vídeo 2: sesión 9 El lloro del luto 2 minutos 27 segundos

El segundo fragmento de vídeo es el cierre de esta misma sesión en donde, de nuevo a través de la música, se crea vínculo, se improvisa una pequeña canción y se prescinde de lo verbal. La transcripción se encuentra en el anexo 3.

Vídeo 3: sesión 9, Cierre 1 minuto 10 segundos

Propuestas de trabajo: Observé que, tras haber establecido un vínculo con los instrumentos y con la músicoterapeuta, era necesario hacer un cambio de setting para favorecer la cohesión del grupo. Establecí los siguientes objetivos:

1- Favorecer la cohesión grupal.

2- Reforzar y dar forma musical a sus exploraciones sonoras.

•*Sesiones 12-16: El miedo y la resistencia*

Setting: Se enfrentaron los dos pianos, se colocó el resto de instrumentos en el centro y las sillas alrededor.

Actividad musical: Las improvisaciones fueron en su gran mayoría temáticas, algunas de pequeño grupo y otras de grupo entero. Los temas de las improvisaciones surgían de los calentamientos verbales o musicales y eran temas generales: el miedo, el amor, la música gitana, los drogadictos.... Entraban con facilidad a improvisar y comenzó a aumentar el nivel de interacción entre ellos. Había más cambios en las dinámicas, se organizaban musicalmente, permanecían en el setting, comenzó a haber más silencios espontáneos después de las improvisaciones y disminuyó la necesidad de hablar mientras tocaban. Las improvisaciones eran más cortas pero con más

involucración personal, y ellos mismos expresaban la necesidad de acabarlas.

Modo de relacionarse con los instrumentos: Aumentó más el uso comunicativo y disminuyó el uso de descarga.

Rol de la terapeuta: Facilitador de un espacio que favoreciera la emergencia de temas sobre los que improvisar. Conector de ideas y expresiones musicales entre ellos.

Momentos significativos: Surgió mucho el tema del miedo y del terror, relacionado tanto con asuntos religiosos como con películas y fantasías. Este tema les excitaba mucho. A continuación podréis observar un fragmento de vídeo de la sesión 12, en donde el grupo entero está improvisando sobre el terror. Observad cómo se implican en la tarea musical, cómo interaccionan con algunos de sus compañeros, cómo responden a las intervenciones de la músicoterapeuta y cómo se organizan entre ellos.

Vídeo 4: sesión 12
Improvisación terror
1 minuto, 9 segundos

Propuestas de trabajo: Apareció una gran resistencia a verbalizar lo ocurrido durante las improvisaciones, presentaban dificultades a la hora de expresarse y de respetar el turno de palabras, eludían o negaban los sentimientos emergidos y, para no enfrentarse al hecho de nombrar lo ocurrido, creaban enfrentamientos verbales entre ellos o conmigo. Ésto provocaba un ambiente sonoro muy intenso y observé la necesidad de tener momentos de silencios para integrar la experiencia de la improvisación. Ante tanta inseguridad hacia lo verbal, sugerí hacer un dibujo. El resultado fue positivo en cuanto a la obtención de momentos de silencio y reducción de la ansiedad. Sin embargo observé que, a pesar de variar los temas de las improvisaciones, siempre hacían el mismo dibujo: flores, una palmera, un sol, corazones y escribían los nombres de los amigos. Había cierta coherencia entre la propuesta y la música, pero entre la música y el dibujo no. Me propuse los siguientes objetivos:

1- Desarrollar la coherencia entre la propuesta, la música y el dibujo.

2- Favorecer las improvisaciones temáticas de corta duración y de pequeño grupo para facilitar la interacción musical.

3- Integrar la experiencia de la improvisación mediante el dibujo.

*Sesiones 17-19: crisis

Setting: Se mantuvo el mismo setting.

Estructura: Se mantuvieron los calentamientos musicales y las improvisaciones, pero no

hubo cierres que recogieran lo ocurrido debido a la dispersión del grupo y a mi incapacidad de contener ese estado caótico.

Actividad musical: Se volvieron a repetir las mismas dinámicas de la primera fase de realizar improvisaciones largas y libres, caóticas, sin intención, muy exploratorias, sin interacción y con bastante cambio de instrumentos.

Modo de relacionarse con los instrumentos: Se volvieron a usar los instrumentos como elementos de descarga.

Rol de la terapeuta: Oscilé entre un rol *directivo* y *líder* para poder sacar temas íntimos de los clientes, así como para organizar y dirigir las improvisaciones. No acepté las propuestas lúdicas y de descarga que pedían los clientes. Mi deseo de ir más rápido en el proceso provocó una resistencia en ellos y durante estas sesiones emergió mucho más el rol de *maestra* que pretendía obtener ciertos resultados. También insistía mucho en procurar que los dibujos reflejaran la música improvisada.

Propuestas de trabajo: El no atender a sus necesidades de descarga mediante el juego y el no mantener la estructura para contenerlos hizo que en estas sesiones no pudiera emerger ninguna implicación de ellos. Tampoco se podía insistir en el tema de los dibujos, ya que para ellos era imposible en ese momento. Sin embargo los clientes pedían dibujar, con lo cual entendí que ese momento de tranquilidad y de evasión también era necesario. Me propuse:

1- Tener una actitud más lúdica en las siguientes sesiones y procurar sacar los temas a partir de esta actitud lúdica.

2- Facilitar un espacio de descarga, de juego y de libre improvisación cuando el grupo lo necesitara.

3-Favorecer las improvisaciones de pequeño grupo para que cada miembro pudiera probar diferentes roles.

Sesiones 20-26: juegos e intimidad

Setting: Se mantuvo el mismo setting.

Estructura: Los *calentamientos* fueron todos musicales y los *cierres* fueron hacer un dibujo y comentarlo posteriormente. En los momentos de comentar los dibujos se volvían a dar dificultades en el respeto de turno de palabras, con lo cual volví a utilizar la técnica de musicalizar las intervenciones verbales, acompañándolas con la guitarra, para facilitar la escucha y el respeto.

Etapa en el modelo Alvin: Se pudo observar una gran presencia de la tercera etapa del modelo Alvin, *Relacionar el yo con los demás*, en donde el cliente comienza a establecer una

relación de calidad con los demás de su entorno y traen a la sesión figuras paternas.

Actividad musical: Tomaron protagonismo el juego de las sillas musicales y el del teléfono escacharrado. Las improvisaciones fueron en su gran mayoría de pequeño grupo, de manera que unos tocaban y otros escuchaban. Excepto los días que el grupo venía más alterado y presentaba una necesidad de tocar libremente, todos los temas propuestos para las improvisaciones fueron muy íntimos: la familia, las operaciones, las peleas...Aumentó la implicación personal en la tarea y había una escucha más activa por parte de los que no improvisaban. También aumentó la interacción musical entre ellos y la capacidad para aceptar las intervenciones de los miembros del grupo.

Modo de relacionarse con los instrumentos: Muchas veces los instrumentos simbolizaban a personas implicadas en el tema (el padre, la madre, los primos...). Se pudo observar un uso comunicativo y mayor expresividad musical y corporal.

Rol de la terapeuta: Facilitador de un ambiente seguro para la autoexpresión y conector de ideas y expresiones musicales entre los miembros del grupo.

Momentos significativos: Hay que destacar que cuando plantearon jugar al juego de las sillas musicales en donde tradicionalmente se elimina a las personas que no logran sentarse, el grupo propuso una versión cooperativa en donde ningún miembro quedaba eliminado, sino que entre todos debían ayudarse a mantenerse encima de las sillas. El último paso del juego era quedarse todo el grupo encima de una sola silla.

En la sesión 23 surgió el tema de las cosas que no se pueden decir de la familia. La improvisación que vais a ver es sobre un secreto de la familia de J. que no nos podía contar pero que quiso tocar. Ella toca el piano y la acompañan los dos chicos del grupo. Se puede observar una profunda implicación en la tarea, interacción entre ellos y con la músicoterapeuta, mucha expresión musical y un respeto por parte de los que escuchan. Seguidamente podréis ver algún dibujo que hicieron después de la improvisación.

Vídeo 5: sesión 23 Improvisación familia 2 minutos

Anexo 1: Dibujos sesión 23

Resalta el hecho de que ningún dibujo recoge ni el tema ni la intención de la música tocada. El único dibujo que expresa algo diferente es el de J. (dibujo titulado “Ola”), en donde se puede

observar la dificultad de asimilar a nivel consciente todo lo que, a nivel inconsciente, ha emergido durante la improvisación, ya que en la música se ha podido oír el peso y la carga de lo no dicho.

A continuación podréis observar el cierre de la sesión 24, en donde comentamos los dibujos realizados. Observad la voz infantil con la que cantan y el respeto que muestran ante los dibujos de los demás. La transcripción del diálogo está en el anexo 3.

Vídeo 6: sesión 24 Cierre 1 minuto, 38 segundos

En las sesiones 25 y 26 surgió el tema de las operaciones de familiares y fue la primera vez que, después de improvisar, algunos clientes se atrevieron a simbolizar estas experiencias.

Anexo 2: Dibujos sesión 25 y 26

Propuestas de trabajo: Al observar las dificultades que presentaba el grupo para intimar y dejar constancia de la intimidad, me propuse continuar con la misma dinámica que se estaba llevando a cabo, ya que se observaban pequeñas mejorías.

***Sesiones 27-30:Regresión**

Setting: Se mantuvo el mismo setting.

Actividad musical: Los clientes sólo pedían jugar al teléfono escacharrado y a las sillas musicales. Cualquier intento por mi parte de sacar algún tema profundo era rechazado por el grupo.

Modo de relacionarse con los instrumentos: La relación con los instrumentos y la música ha sido puramente lúdica, de placer y descarga.

Rol de la terapeuta: Facilitador de un espacio de juego y contenedor de la actividad lúdica.

Momentos significativos: Es relevante un momento de la sesión 29 en el que, cuando yo proponía una improvisación sobre una pelea, S., a modo de portavoz de grupo, contestó “Es que nosotros no queremos tocar las cosas que nos ponen tristes”.

Propuestas de trabajo: futuras direcciones

Observo que se necesitan muchas sesiones para hacer florecer un momento de intimidad, que hay un profundo rechazo a los asuntos que les hacen sentir vulnerables y mucha dificultad para confiar en los demás. A una sesión de trabajo profundo le siguen unas cuantas sesiones de descarga, libre exploración y juego. Por eso entiendo que el grupo tiene que seguir trabajando en la misma línea:

1- Jugar, descargar e improvisar libremente.

2- Realizar improvisaciones temáticas de pequeño grupo para facilitar la intimidad y el intercambio de roles.

3- Simbolizar y consolidar estas experiencias mediante el dibujo y la canción.

RESULTADOS DE LA TERAPIA EN RELACIÓN A LOS OBJETIVOS

**Desarrollar la cohesión grupal*: Considero que el juego de las sillas cooperativas y los dibujos en donde escriben los nombres de los compañeros son un buen símbolo de que se ha alcanzado este objetivo.

**Desarrollar la autoexpresión y la autonomía*: Cada cliente ha tenido momentos en donde ha podido elegir instrumento, proponer temas de improvisación, acompañar a compañeros y pintar libremente.

**Fijar límites claros y fijos*: Como la músicoterapeuta y la profesora de música eran la misma persona, éste ha sido uno de los objetivos más problemáticos, ya que había dificultades en la definición de roles, tanto por parte de la terapeuta como por parte de los clientes. Lo que finalmente pudo ofrecer la contención de los límites fue la propia estructura de las sesiones.

**Vivir la experiencia del juego creativo*: Considero que los clientes han disfrutado de los juegos y exploraciones musicales y, más importante, se han permitido ser "niños".

**Integrar experiencias vitales*: Aunque no se haya llevado a nivel consciente, la integración sí que ha ocurrido a nivel inconsciente gracias al momento de evasión que tenían durante el dibujo libre.

REFLEXIONES PERSONALES...

La primera reflexión que me viene cuando pienso en el caso es que me sorprende lo *lento* que ha ido el proceso. Entonces en seguida pienso que, quizá, es que nosotros vamos demasiado rápido. Y cuando digo "nosotros" digo "yo", "la escuela", "los maestros", "el currículum"...Estamos tan acostumbrados a seguir un ritmo establecido como "correcto" que, cuando uno se enfrenta a un trabajo terapéutico en donde el ritmo lo lleva el cliente, surge la impaciencia y la angustia de que no vamos a llegar al final a tiempo. En el ámbito educativo estamos muy acostumbrados a mirar el resultado final, y eso provoca mucha ansiedad. Sin embargo, en terapia no hay un final, sólo un *ahora*. Y cuando he sido capaz de estar con ellos en el ahora, ellos han podido relajarse y SER.

A nivel personal este trabajo ha sido muy duro. Me he tenido que enfrentar a mi afán de control y de perfeccionismo, he tenido una lucha esquizofrénica de roles y, sobre todo, he tenido que aumentar mi umbral de tolerancia al caos. Varias veces he sentido que yo no era la persona adecuada para llevar a cabo la tarea por una excesiva identificación con la ansiedad de los clientes. Por otro lado, he sentido cierta liberación. He encontrado especial placer en no preparar las sesiones, cosa que me ha permitido entrar *abierta* a lo que pudiera pasar *ahora*. He llegado a disfrutar mucho abriendo el oído a la música de los clientes y, sobre todo, he reafirmado mi confianza en la música.

Como conclusión de mi experiencia, considero importante que la misma persona no ejerza dos roles diferentes, ya que aporta más dificultades al trabajo primordial de esta población: desarrollar el vínculo y fijar límites claros. También opino que el poder ofrecer este espacio a los niños ha sido un regalo, tanto para ellos como para mí.

Por último deseo agradecer al equipo directivo del colegio esta oportunidad que nos han dado a los niños, a la música y a mí. También agradecer a todas mis compañeras la fuerza y el apoyo que me han dado. Una especial mención a Tony Wigram, persona y profesional al que admiro y que me ha servido de guía en toda mi formación.

BIBLIOGRAFÍA

- Abajo Alcalde,J. E., *Infancia gitana y paya: convivencia y conflictos en la escuela*

-Bachmann, M. (1998), *La rítmica Jaques-Dalcroze, una educación por la música y para la música*, Madrid, Ediciones Pirámide

-Camilleri, V.A. (2007), *Healing the Inner City Child. Creative arts therapies with at-risk youth*, London, Jessica Kingsley Publishers

-Cyrulnik, B. (2001), *Los patitos feos*, Barcelona, Gedisa

-Fiorini, H. J. (2004), *El Psiquismo Creador*, Vitoria, Agruparte

-Garaigordóbil,M. (2003), *Intervención psicológica para desarrollar la personalidad infantil. Juego, conducta prosocial y creatividad*, Madrid, Pirámide

-Goodkin,D. (2004), *Now's the time. Teaching jazz to all ages*, San Francisco, Pentatonic Press

-Katsh, S. & Merle-Fishman, C. (1985), *The music within you*, New York, Fireside

-Heal,M. & Wigram, T. (1993), *Music Therapy in Health and Education*, London, Jessica Kingsley Publishers

-Henderson, N. & Milstein, M. (2003), *Resiliencia en la escuela*,Buenos Aires, Paidós

-Malchiodi, C.A. (2008), *Creative Interventions with Traumatized Children*, New York, Guildford

-Mateos Hernández, L. A. (2009), *Actividades musicales para atender a la diversidad*, Madrid, icce

-Nath Dwivedi, K. (1993), *Group work with Children and Adolescents*, London and Bristol, Pennsylvania, Jessica Kingsley Publishers

-RosenfeldA. & Wasserman,S. (1990), *Healing the heart, a therapeutic aproach to disturbed children in group care*, Washington, CWLA

-Steele,A. (1975), *Three year study of a Music Therapy program in a residential treatment center,* Journal of music therapy, 12

-Steele, A., Vaughan,M. & Dolan,C. (1976), *The school support program: Music Therapy for adjustment problems in elementary schools*, Journal of music therapy, 13

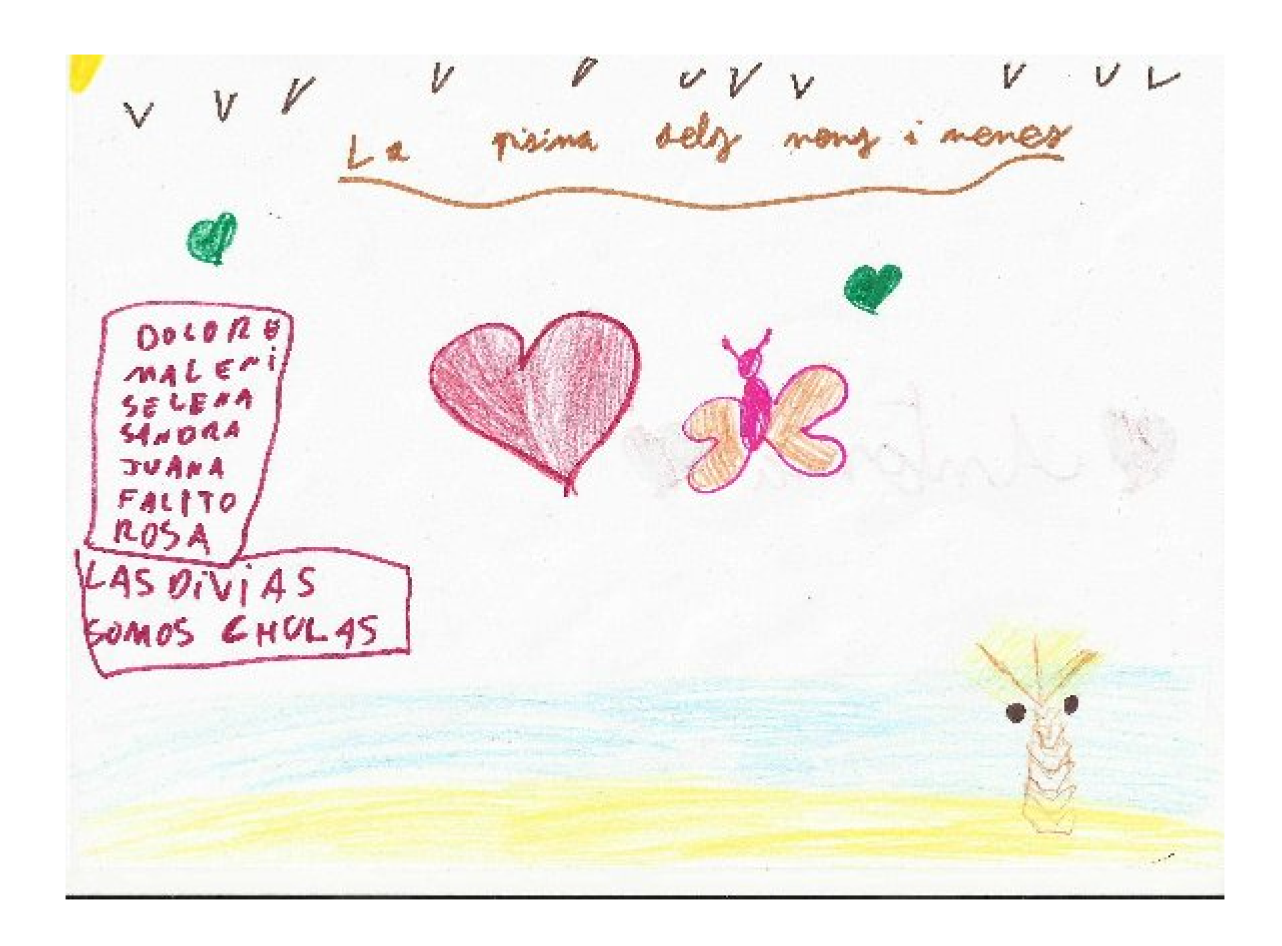
-Steele,A. (1977), *The aplication of behavioral research tecniques to community music therapy*, Journal of music therapy, 14

-Storms, G. (2003), *101 juegos musicales. Divertirse y aprender con ritmos y canciones*, Barcelona, Graó

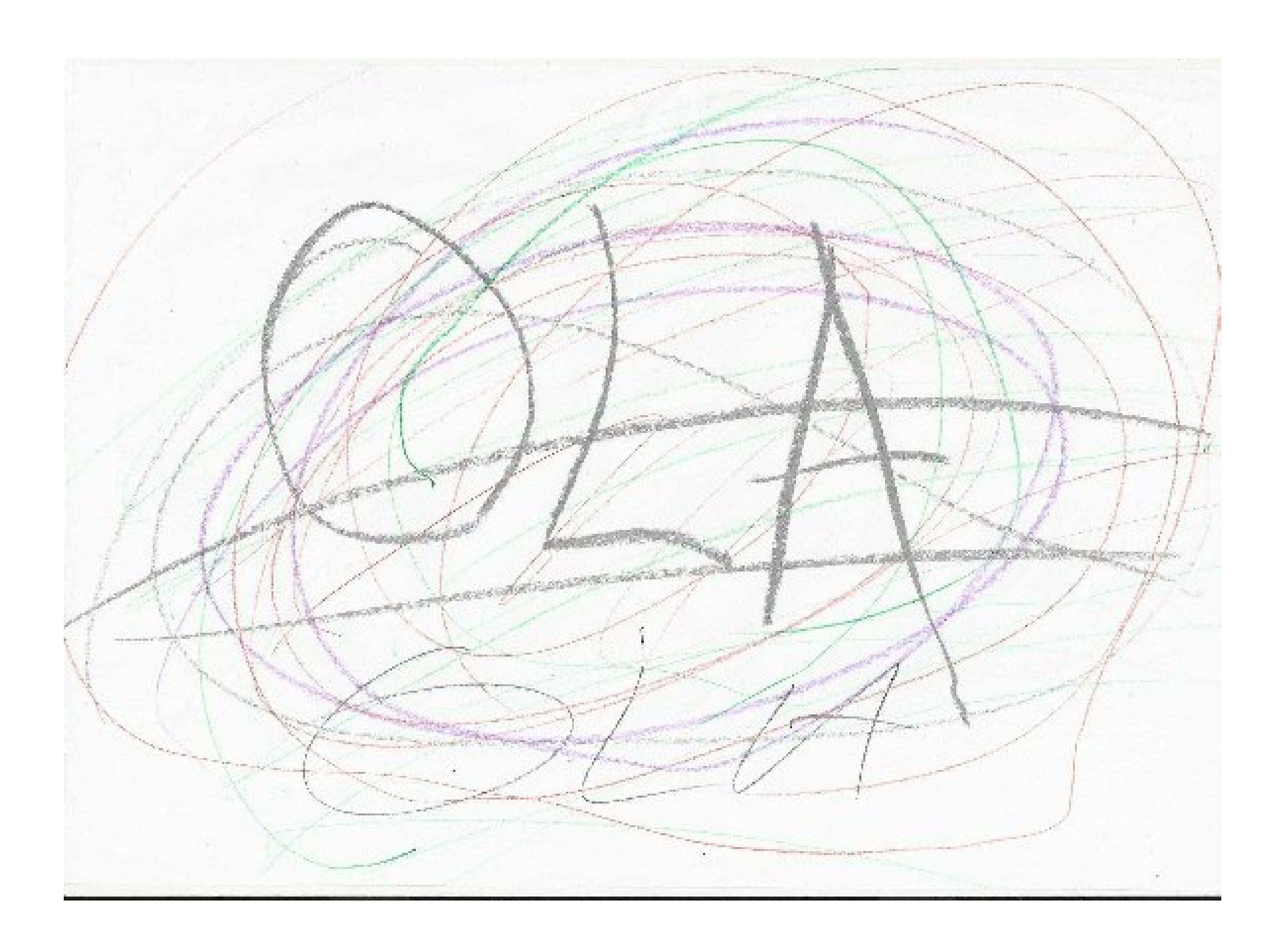
-Winnicott, D.W. (1971), *Realidad y juego*, Barcelona, Editorial Gedisa

-Yalom, I.D. & Vinogradov, S. (1996), *Guía breve de psicoterapia de grupo*, Barcelona, Paidós

Anexo 1


La pisina dels nens i nenes
DOLORES
MALENI
SELENA
SANDRA
JUANA
FALITO
ROSA
LAS DIVIAS SOMOS CHULAS

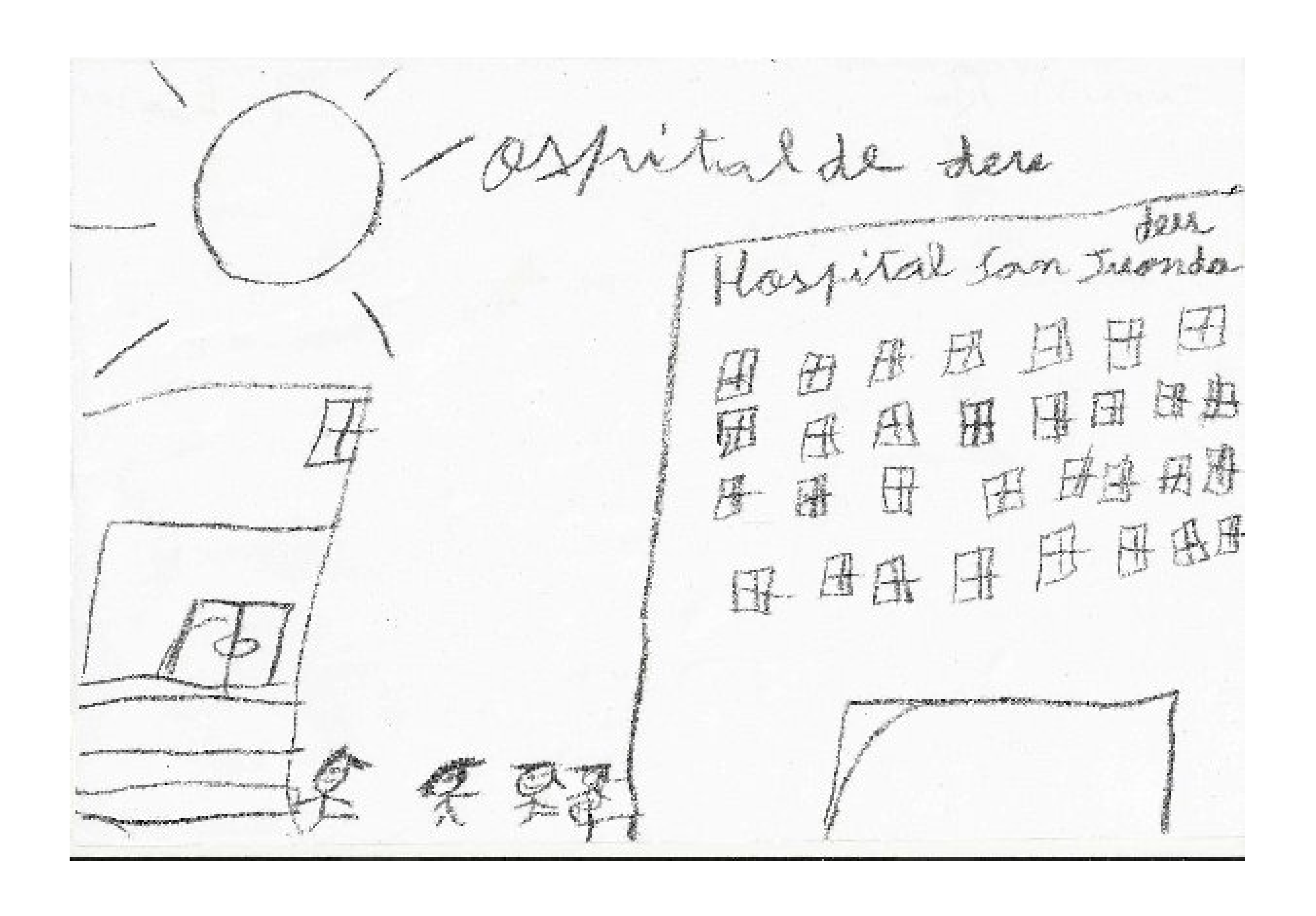

Dios te guarda en el gueco de su mano
Dolores, Selena, Rosa C, Juani, Maleni, Sandra, Antonia, Adela, Sara,
Las chulas del mundo mundial
Dolores


OLA
OLA

Anexo 2






Ospital de
Hospital San

Anexo 3

Sesión 9:

-MT: Lo siento mucho, pero se ha acabado...

-S: No,no,no...no se ha acabado, porque falta una hora más.

-MT: Ojalá tuviésemos otra hora...

-S: Porque lo estamos pasando fenomenal...

-MT: Pero no....podemos quedarnos más...

-A: Pues el otro grupo se queda más rato...

-MT: Os quedáis igual porque son las cuatro, y a las cinco se acaba la escuela.

-S: A las nueve mañana comienza la escuela, ojalá que nos toque contigo.

Sesión 24:

-Todos: vaya mierdaaaa

-R: porque me he quedado planchado, y viene la ambulancia...he puesto dos corazones y aquí pone "¡qué llupi!" y he puesto un furullo...

-MT: el R. ha hecho un dibujo que se llama "Vaya mierda", hay una ambulancia y está atrapado. ¿Y qué le ha pasado a la ambulancia?

-R: ???

-MT: Y hay corazones también.

-R: Éste es el Jose...

-MT: Es el Jose...¡y hay un número de teléfono! Y se llama Vaya Mierda

-R: Se llama Manuel.

-MT: Manuel. ¿Y la A. qué ha hecho?

-A: El juego de las sillas

-MT: El juego de las sillas...y tiene un corazón, y flores, y niños, y una palmerita...y cuelga de una palmera...¿qué cuelga?

-S: ¿Un columpio!

-MT: ¡Un columpio!¿Y qué más tiene su dibujo?

-S: Una rosa

-MT: Una rosa

-R: Una nube, un sol y un corazón.